



UPPSALA  
UNIVERSITET

# Hemsjukvårdscentralens arkiv

Ett ordnings- och förteckningsarbete

*Sandra Öhman*

Institutionen för ABM

Uppsatser inom arkivvetenskap ISSN 1651-6087

Magisterexamensarbete, 15 högskolepoäng, 2011, nr 86

**Författare/Author**

Sandra Öhman

**Svensk titel**

*Hemsjukvårdscentralens arkiv: ett ordnings- och förteckningsarbete*

**English Title**

*The Hemsjukvårdscentralen Archive: the Work of Organizing and Cataloging Archives*

**Handledare/Supervisor**

Patrik Wallin

**Abstract**

Hemsjukvårdscentralen began its work from Tunåsens Hospital in Uppsala in 1962, with the purpose to give economic support to people who nursed their chronic sick relatives in home. Hemsjukvårdscentralen ended its work in 1987, and delivered its archive to the County council of Uppsala in 1988. About half of the archive consisted of medical records of the patients who had received economical support, and many of the archival records was considered as "work papers", non-archival records that could be discarded.

Two obvious problems emerge from the organizing of the records. The first problem was the difficulty to keep the principle of provenance while making a access point to the archive, especially when it's common in Sweden to use the double principle of provenance: a fusion between the *respect des fonds*, the external order, and the *strukturprinzip*, the internal order. The second problem was to compile a complete history of the Hemsjukvårdscentralen's activities during its active years, and therefor decide which records to save and which records to discard – and which records who had a value for the future. This analysis therefore focus on the series F1 (the medical records) and F6 (the "work papers").

This is a one year master's thesis in archival science.

**Ämnesord**

Arkivgallring, hemsjukvård, landsting, patientjournaler, proveniensprincipen

**Key words**

Discarding records, Home care services, County councils, Medical records, Principle of provenance

# Innehållsförteckning

<b>Inledning.....</b>	<b>s. 5</b>
<b>Hemsjukvårdscentralens historik.....</b>	<b>s. 6</b>
<b>Arkivet och handlingarna.....</b>	<b>s. 9</b>
Patientjournalernas koppling till patientkortet.....	s. 10
Ordnandet av patientjournalerna.....	s. 11
De administrativa handlingarna.....	s. 12
Ordnandet av de övriga serierna.....	s. 12
Gallring, rensning och sekretess.....	s. 13
<b>Arkivteoretisk diskussion.....</b>	<b>s. 15</b>
Den dubbla proveniensprincipen.....	s. 15
Den administrativa proveniensen.....	s. 18
Att inte gallra det gallringsbara.....	s. 18
En bristande historik.....	s. 20
Arkivets forskningspotential.....	s. 22
<b>Sammanfattning.....</b>	<b>s. 23</b>
<b>Käll- och litteraturförteckning.....</b>	<b>s. 24</b>

## **Bilaga: Arkivredovisning för Hemsjukvårdscentralen**



# Inledning

It is [...] our greatest opportunity to contribute to the preservation of institutional evidence, cultural heritage, and social memory.<sup>1</sup>

Det kända talesättet att det är segraren som skriver historien bör kanske omformuleras till att det är arkivarien som står för historieskrivningen. Gallring av allmänna handlingar har i århundraden varit, och kommer alltid att vara, en känslig fråga. Bevarandet av historien sätter arkivarien i en svår sits, och allt eftersom arkivvetenskapen breder ut sig som universitets- och forskningsämne skapas lika många problem som möjliga lösningar. Den internationellt spridda proveniensprincipen kan sägas vara lika vedertagen som omdebatterad, och om gallring finns många teorier, metoder och analyser att ta ställning till.

Ordlandet och förtecknandet av Hemsjukvårdscentralens arkiv (1962–1987) medförde just dessa två arkivvetenskapliga problem: hur man bevarar arkivets proveniens och samtidigt skapar sökvägar in i arkivet, och hur man gallrar bland de allmänna handlingarna utan att röja undan verksamhetens historik. Proveniensprincipen är sedan ett sekel tillbaka ett djupt rotat arbetssätt vid de svenska arkiven, och man brukar dessutom tala om både en inre och yttre proveniens. Arkivets gallringsproblematik bestod till stor del på den bristande historik som knappt fanns att finna i arkivmaterialet, och hur denna unika historik helt skulle försvinna vid en eventuell gallring av de gallringsbara handlingarna.

Ordlandet av arkivet kommer följaktligen att diskuteras utifrån två lägen: det praktiska ordningsarbetet och den teoretiska problemformuleringen. Fokus kommer att ligga på serie F1, ”Patientjournaler, beviljade ansökningar”, och serie F6, ”Administrativa handlingar”. Övriga serier kommer inte att ges samma ingående analys.

---

<sup>1</sup> Jimerson, R. C. (2003), ”Deciding what to save”, s. 140.

## Hemsjukvårdscentralens historik

En landstingsorganiserad vård av kroniskt sjuka i det egna hemmet infördes år 1952, efter ett beslut i landstingsfullmäktige i Uppsala län<sup>2</sup> år 1951. Verksamheten skulle ge ekonomiskt bidrag till den anhöriga eller hemsamarit som skötte vården i hemmet. Hemsamaritens vård av patienten skulle i sin tur övervakas av ansvarig distriktssjuksköterska.<sup>3</sup>

Med en ökad efterfrågan på sjukvård i hemmet tog Hälso- och sjukvårdsstyrelsen år 1961 i landstingsfullmäktige upp ett förslag om att en intagnings- och hemsjukvårdscentral försöksvis skulle inrättas vid Tunåsens sjukhus i Uppsala.<sup>4</sup> Intagnings- och hemsjukvårdscentralens uppgifter skulle vara att ta emot och utreda ansökningar om bidrag till hemsjukvård, meddela de sökande beslut om bidrag, föra register över utbetalningen av hemsjukvårdsbidrag, samt att organisera kontakten mellan sluten och öppen vård.<sup>5</sup> År 1958 hade landstingsfullmäktige beslutat att från och med år 1959 ge bidrag till länets kommuner för vård av kroniskt sjuka patienter på äldreboenden, en uppgift som skulle tillskrivas den nya Intagnings- och hemsjukvårdscentralen.<sup>6</sup> Verksamheten skulle ha ansvar för såväl beslut om hemsjukvård och beslut om bidrag för äldreboende.<sup>7</sup> Hemsjukvårdscentralen skulle även hålla en god kontakt med länets distriktssjuksköterskor om patienternas fortskridande hälsotillstånd.<sup>8</sup>

Förslaget godkändes i landstingsfullmäktige samma år, och från och med den första januari år 1962 var Intagnings- och hemsjukvårdscentralen i Uppsala län verksam vid Tunåsens sjukhus, under ledning av Hälso- och sjukvårdsstyrelsen.<sup>9</sup>

Föreståndare för Hemsjukvårdscentralen var sjuksköterska Essy Kumlin, som arbetade fram till år 1976, då hon efterträddes av sjuksköterska Gisela Johansson

---

<sup>2</sup> Hädanefter endast benämnt som landstingsfullmäktige.

<sup>3</sup> Landstinget i Uppsala län (1951), *Uppsala läns landstings tryck & protokoll år 1951*, protokoll fört 1951-10-03, § 57, s. 44.

<sup>4</sup> Tunåsens sjukhus kallades tidigare för Tunåsens sjukhem.

<sup>5</sup> Landstinget i Uppsala län (1961), *Uppsala läns landstings tryck & protokoll år 1961*, bilagor till protokoll fört 1961-10-05, s. B147 f, B149 och B153.

<sup>6</sup> Hädanefter endast benämnt som Hemsjukvårdscentralen, då ingen källa finns att finna om när ”Intagnings-”delen försvann från namnet.

<sup>7</sup> Generalregister, historik över Hemsjukvårdscentralen upprättad av tidigare landstingsarkivarie Margareta Lemming.

<sup>8</sup> Landstinget i Uppsala län (1961), *Uppsala läns landstings tryck & protokoll år 1961*, bilagor till protokoll fört 1961-10-05, s. B147 f, B149 och B153.

<sup>9</sup> Landstinget i Uppsala län (1961), *Uppsala läns landstings tryck & protokoll år 1961*, protokoll fört 1961-10-05, § 157.

Måwe. Måwe i sin tur arbetade för Hemsjukvårdscentralen fram till dess slut 1987, och verksamheten har med andra ord haft endast två föreståndare.<sup>10</sup>

Det primära syftet med Hemsjukvårdscentralen var inte att ge sjukvård till de kroniskt sjuka i det egna hemmet, utan att kunna ge ett ekonomiskt bidrag till de anhöriga (eller de externt anställda hemsamariter) som av olika anledningar valt att stanna hemma för att vårda patienten. Sjukvård i medicinsk bemärkelse var det inte tal om – det skötte ansvarig distriktssköterska – det var den dagliga omvårdnaden av patienten som stod i fokus. Man ville ge ett ekonomiskt bidrag främst till de anhöriga som inte kunde ha ett heltidsarbete utanför hemmet.<sup>11</sup>

För att få hemsjukvårdsbidrag var patienten tvungen att uppfylla vissa kriterier, och stor vikt lades på hur mycket patienten klarade att utföra själv (såsom att äta, klä sig, stå utan stöd, och så vidare). En ansökan gick alltid genom distriktssköterskan, som undersökte patienten och skickade in ansökan till Hemsjukvårdscentralen. I ansökan specificerades det om det var en anhörig eller en hemsamarit som skulle sköta vården i hemmet – hemsamariten var anställd av Hemsjukvårdscentralen och inte anhörig till patienten. Om det var en anhörig som ansökte om att få vårda patienten blev det beslut om hur många kronor i månaden denne skulle få i bidrag. Om patienten ansökte om att få hjälp av en hemsamarit beslutades det om hur många timmar per dag som patienten skulle få omvårdnad.

När ansökan gick igenom fördes det protokoll över de utbetalningar av bidrag som gjordes till varje patient. Utbetalningarna noterades på särskilda patientkort, med datum och belopp. Bidraget var alltid tidsbegränsat, så när tiden för det beviljade bidraget gick ut fick patienten tillsammans med distriktssköterskan ansöka om nytt hemsjukvårdsbidrag, eller om bidrag till att bo på kommunalt äldreboende om det var aktuellt.

Hemsjukvårdscentralen hade till en början hela länet som upptagningsområde, men med att verksamheten växte under åren öppnade ett avdelningskontor vid Lasarettet i Enköping år 1977. Hemsjukvårdscentralen vid Lasarettet i Enköping hade Enköping och Håbo kommun som upptagningsområden, medan Hemsjukvårdscentralen vid Tunåsens sjukhus behöll ansvaret över Uppsala, Östhammar, Tierp och Älvkarleby kommun.<sup>12</sup>

Verksamheten i Enköping var en underavdelning med ansvar att pröva de ansökningar om bidrag som kom in från upptagningsområdena Enköping och Håbo, medan det ekonomiska ansvaret fortfarande låg kvar hos Hemsjukvårdscentralen, som betalade ut bidragen. De båda verksamheterna hade en nära och god kontakt med varandra.<sup>13</sup>

---

<sup>10</sup> Måwe, G. J., intervju 2011-04-06.

<sup>11</sup> Måwe, G. J., intervju 2011-04-06.

<sup>12</sup> Landstinget i Uppsala län (1985), *Uppsala läns landstings tryck & protokoll år 1985*, protokoll fört 1985-11-26 till 1985-11-28, s. 890.

<sup>13</sup> Måwe, G. J., intervju 2011-04-06.

Hemsjukvårdscentralen hade således ett länsövergripande ansvar, och detta var den största anledningen till att de år 1981 flyttade sitt administrativa centrum in till landstingets kansli i centrala Uppsala. Man ville att det skulle synas utåt att Hemsjukvårdscentralen inte var något specifikt för Tunåsens sjukhus eller Lasarettet i Enköping, utan att det var en verksamhet med hela länet som upptagningsområde (även om det rent praktiska med kommunerna Enköping och Håbo sköttes från en inte lika centraliserad ort).<sup>14</sup>

Från och med den första januari år 1984 skedde en omorganisation av verksamheten inom landstinget. Från att under många år ha gått under Hälso- och sjukvårdsstyrelsen kom Hemsjukvårdscentralen att hamna under Hälso- och sjukvårdsavdelningen.<sup>15</sup> Omorganisationen hade dock ingen direkt inverkan på verksamhetens dagliga arbete.<sup>16</sup>

Hemsjukvårdscentralen avslutade sin verksamhet år 1987, då ansvaret över bidrag till hemsjukvård och äldreboenden från och med den första januari år 1988 helt och hållet gick över till kommunerna. De patienter som hade aktivt bidrag vid årsskiftet 1987–1988 fick sitt bidrag helt avslutat. Kommunerna tog inte över utbetalningarna av bidrag, utan patienterna fick ansöka om nytt. De journaler som förts över patienterna stannade också kvar hos Hemsjukvårdscentralen, och övertogs inte av kommunerna.<sup>17</sup>

---

<sup>14</sup> Måwe, G. J., intervju 2011-04-06.

<sup>15</sup> Landstinget i Uppsala län (1985), *Uppsala läns landstings tryck & protokoll år 1985*, protokoll fört 1985-11-26 till 1985-11-28, s. 890.

<sup>16</sup> Måwe, G. J., intervju 2011-04-06.

<sup>17</sup> Landstinget i Uppsala län (1985), *Uppsala läns landstings tryck & protokoll år 1985*, protokoll fört 1985-11-26 till 1985-11-28, s. 890.



## Arkivet och handlingarna

Arkivet levererades till Landstingsarkivet i Uppsala län i två omgångar under år 1988<sup>18</sup>, året efter att verksamheten avslutats. Oförtecknat bestod arkivet av nitton hyllmeter handlingar i pärmar, kuvert, arkivboxar, plastboxar och flyttkartonger, samt ett flertal sammansnörda buntar. Det mesta av materialet fanns dock i pärmar, med mer eller mindre tydliga etiketter om vad de innehöll.

Vid en första genomgång av arkivmaterialet blev det tydligt att större delen av arkivet bestod av patientjournaler<sup>19</sup> för de patienter som haft bidrag till hemsjukvård eller till att bo på kommunalt äldreboende<sup>20</sup>, men där bidraget av någon anledning hade upphört. Patientjournalerna var också uppdelade i om patienten varit ett barn och om bidraget fortfarande var aktivt då Hemsjukvårdscentralen avslutade sin verksamhet. Till patientjournalerna hörde nio arkivboxar, två plastboxar och 26 kuvert med patientkort där utbetalningarna av bidrag noterats för varje patient.

Två pärmar var märkta med ”protokoll över beslut om bidrag”, och varje beslut om bidrag hade diarieförts i 15 inbundna volymer. Nio pärmar innehöll diarieförda skrivelser, med tillhörande diaries i två inbundna volymer. Förteckningar över patienter på äldreboende fanns om två pärmar och 10 sammansnörda buntar. Avslagna ansökningar fanns sorterade i alfabetisk ordning efter patientens efternamn i 19 pärmar och nio osorterade sammansnörda buntar.

Resterande arkivmaterial utgjordes av fakturor, referensmaterial, arbetsmaterial, pressklipp, och övrigt administrativt material som behövdes gås igenom mer ingående. Handlingarna sträckte sig över åren 1952–1987.

Landstingsarkivet i Uppsala län ordnar i regel alla sina arkiv efter allmänna arkivskemat, oavsett hur arkivet i fråga ser ut. Trots detta blev det snart tydligt att det var den förteckningsplan som skulle passa Hemsjukvårdscentralens arkiv bäst – protokoll fanns, likt tydliga serier av utgående och inkomna skrivelser, diaries och fakturor. Att fastslå att arkivet skulle förtecknas enligt det allmänna arkivskemat krävde därför ingen vidare diskussion.

---

<sup>18</sup> Reversaler, arkivassistent Erik W. Karlsson, 1988-08-15 och 1988-10-04.

<sup>19</sup> Med patientjournal menas den definition som ges i Patientdatalag (2008:355) 1 kap. 3 §.

<sup>20</sup> Då verksamheten var aktiv användes dock termen *ålderdomshem*.

## Patientjournalernas koppling till patientkortet

Som tidigare nämnts bestod större delen av arkivet av patientjournaler. Patientjournalerna bestod i regel av en ifylld ansökningsblankett om bidrag, beslut om att patienten beviljats bidrag, samt ett läkarintyg. Ibland var journalerna tunna, med endast ett läkarintyg och ansökningshandlingar, ibland betydligt tjockare.

Patientjournalerna var avställda årsvis, med en eller flera pärmar för varje år, och där varje pärm var ordnad i alfabetisk ordning efter patientens efternamn. Varje pärm var dessutom uppdelad i *varför* patienten fått sitt bidrag återkallat. Att patientens bidrag avslutats kunde bero på att patienten tagits in på sjukhus, avlidit, tagits in på sjukhus och där avlidit, flyttat till ett äldreboende, fått förbättrat hälsotillstånd, eller inte varit i behov av eller berättigad till bidrag av annan orsak.

Vad som blev tydligt med denna överblick över pärmarna med patientjournaler var att det inte gick att söka i arkivet. Att patientjournalerna hade blivit avställda för varje år, och att de dessutom var uppdelade i *varför* patienten fått sitt bidrag upphört, skapade nästintill hundra sökingångar endast till patientjournalerna. För att finna en journal i arkivet var man tvungen att veta vad för slags bidrag patienten erhållit (bidrag till hemsjukvård eller till äldreboende), när patienten fått sitt bidrag avslutat, av vilken anledning bidraget avslutats, om patienten hade bidrag då Hemsjukvårdscentralens verksamhet upphörde, och om patienten varit ett barn.

Till varje patientjournal hörde ett patientkort, där Hemsjukvårdscentralen noterat varje utbetalning av bidrag. Patientkortet var även de avställda årsvis i alfabetisk ordning efter efternamn. Vid en första anblick verkade det som att patientkortet använts som sökingång till patientjournalerna, då även kortet var sorterade efter av vilken anledning bidraget till patienten hade upphört.

Till en början var tanken att bevara patientkortet och patientjournalerna precis som de var, med patientkortet som sökingång, men den tanken föll då det visade sig att kortet inte var sorterade efter samma system som journalerna. En hög med patientkort var inte uppdelad efter samma principer som motsvarande avställd pärm med patientjournaler.

En sökning efter en patient bland patientkortet var dessutom lika besvärligt som att söka bland patientjournalerna, och för att göra arkivet sökbart skulle det bli nödvändigt att ordna det ena eller det andra i en logisk ordning. Det som föll mest naturligt var att sortera patientkortet i en enda lång serie, för att på så sätt skapa en sökingång till patientjournalerna. Valet föll på att sortera kortet efter patientens födelsedatum, då det inte är lika föränderligt som efternamn. Vid en sökning av en patient skulle man då kunna gå genom patientkortet, för att där få vidare information för att söka bland patientjournalerna.<sup>21</sup>

Vid en än mer ingående genomgång av patientkortet uppstod dock problem: det fanns inte patientkort för alla journaler, och det saknades patientkort för åren

<sup>21</sup> På varje patientkort och patientjournal fanns det noterat av vilken anledning bidraget upphört, samt datum när bidraget upphört.

1962–1970. Planen att använda patientkortet som sökingång i arkivet brast därför i sin helhet, och andra möjligheter fick övervägas. Valet föll till slut på att sortera om patientjournalerna, medan patientkortet fick vara kvar i sin ursprungliga ordning. Vid en eventuell förfrågan om en handling i Hemsjukvårdscentralens arkiv kan man anta att det är en journal som efterfrågas, och inte ett patientkort med noteringar om utbetalningar av bidrag. Patientjournalerna fick därför prioriteras.

## Ordnandet av patientjournalerna

Då patientjournalerna var sorterade i alfabetisk ordning efter patientens efternamn blev de ordnade efter samma princip. Att ordna om de efter exempelvis födelsedatum skulle bli allt för tidskrävande, och att behålla de i den ordning de var sorterade skulle dessutom på bästa sätt bevara den inre ordningen.

Patientjournalerna ordnades i en enda lång serie i alfabetisk ordning, i första hand efter patientens efternamn, och i andra hand efter patientens förnamn. Över hundra pärmar sorterades in i serien, vilket gjorde att ordnandet av patientjournalerna kom att ta en stor del av ordningsarbetet. Den stora serien kom således att heta ”Patientjournaler, beviljade ansökningar”, med seriesignum F1, där journaler över vuxna patienter med hemsjukvårdsbidrag eller på äldreboende sorterades in. Patientjournalerna spänner sig över åren 1952–1987, med andra ord fanns det journaler från den landstingsorganiserade vården av kroniskt sjuka i hemmet från tiden innan Hemsjukvårdscentralen började sin verksamhet år 1962.

De journaler som var avskiljda huvudserien F1 var patientjournaler över barn med hemsjukvårdsbidrag, en serie som behölls i sin ursprungliga ordning. Serien döptes till ”Patientjournaler över barn, beviljade ansökningar”, med seriesignum F2, som sträckte sig över åren 1962–1987. Likt serie F1 var den sedan tidigare sorterad i alfabetisk ordning efter patientens efternamn. Att patientjournalerna över de barn som haft hemsjukvårdsbidrag inte sorterades in i serie F1 berodde på att de var sökbara som de var, och att en omsortering och brytning av proveniensen inte skulle kunna motiveras. Det fanns ingen uppenbar god anledning att sortera in dem bland de övriga journalerna, och därför fick de bilda en egen serie.

Patientkortet behölls i den ordning de befann sig i, då patientjournalerna ordnats på ett så sökvänligt sätt som möjligt. De skapade egen serie, med rubriken ”Patientkort över patienter med upphört bidrag”, seriesignum D1. De lades under D, ”Register och liggare”, då de användes som just register över utbetalningar av bidrag när Hemsjukvårdscentralen var verksam, då också ordnade efter upptagningsområde.<sup>22</sup>

---

<sup>22</sup> Måwe, G. J., intervju 2011-04-06.

## De administrativa handlingarna

Hemsjukvårdscentralens arkiv visade sig innehålla mycket lite material som kunde spegla verksamhetens gång och utveckling under åren. Patientjournaler, sammanställningar av statistik, avslagna ansökningar och protokoll över beslut om bidrag visar inte på hur arbetsgången sett ut eller hur verksamheten drivits. Hemsjukvårdscentralens historik fanns inte att finna i dess arkiv, och ett beslut behövde fattas om det arbetsmaterial och referensmaterial som fanns i arkivet.

Landstingsarkivet i Uppsala läns hållning är att rensning ska göras av handlingar av tillfällig eller ringa betydelse, såsom exempelvis handlingar som inkommit för kännedom, inkomna handlingar som inte berör verksamheten, meddelanden av rutinmässig karaktär och listor av tillfällig betydelse. Med andra ord ska arbetsmaterial och referensmaterial – olika typer av administrativa handlingar – rensas bort från det arkiv som ordnas.<sup>23</sup>

Det arkivmaterial som gav en historisk bild av Hemsjukvårdscentralens verksamhet var just den typen av material som kan kallas för administrativt material. Föreståndare Essy Kumlin och senare föreståndare Gisela Johansson Måwes efterlämnade handlingar är tydliga exempel på den typ av historiskt värde som fanns hos handlingarna. Det blev ett ställningstagande om huruvida just den typen av arkivmaterial verkligen skulle rensas bort, som är Landstinget i Uppsala läns grundinställning, eller om det skulle bevaras för framtiden. Ett beslut togs om att bevara alla de administrativa handlingarna i en egen serie, ”Administrativa handlingar”, som placerades under F-serien med signum F6.

## Ordnandet av de övriga serierna

Förutom patientjournalerna och de rensningsbara administrativa handlingarna fanns det andra stora serier som var tydligt utmärkande i Hemsjukvårdscentralens arkiv. Sådana serier var förteckningar över de patienter som bott på äldreboende, avslagna ansökningshandlingar och inkompleta ansökningshandlingar.

Förteckningarna över patienter på äldreboende var sorterade årsvis, med en inbördes alfabetisk ordning efter patientens efternamn för varje år, och behölls i den ordningen. Förteckningarna tilldelades seriesignum D2, med rubriken ”Förteckningar över patienter på äldreboende”.

De avslagna ansökningarna var uppdelade i två huvudgrupper: patienter som sökt hemsjukvårdsbidrag och patienter som sökt sig till äldreboende. Ansökningarna behölls i denna uppdelning, och bildade serierna ”Avslagna ansökningar om hemsjukvårdsbidrag”, E2, och ”Avslagna ansökningar om äldreboende”, E3. Serie E2 var i sin tur uppdelad i tre undergrupper: avslagna

<sup>23</sup> Landstinget i Uppsala län (2005), ”Bevarande- och gallringsplan för allmänna handlingar inom administration”, bilaga 1A.

ansökningar mellan åren 1958–1959, mellan åren 1960–1965 och mellan åren 1966–1987. Ansökningarna var sorterade i alfabetisk ordning efter efternamn i varje undergrupp, och ordnades inte om. Serie E3 bestod efter ordningsarbetets slut av endast två volymer, sorterade årsvis mellan åren 1959–1984 och i alfabetisk ordning efter efternamn. De inkompleta ansökningshandlingarna bildade serien ”Inkomna inkompleta ansökningar”, med seriesignum E4, inkomna under åren 1971–1987. De var sorterade årsvis, och den ursprungliga ordningen bröts inte.

Övriga serier, som inte var lika stora men dock tydligt avskiljda, var ”Protokoll över beslut om bidrag”, A1, ”Protokollsbilagor”, A2, ”Utgående diarieförda handlingar”, B1, ”Diarier”, C1, ”Inkomna diarieförda handlingar”, E1, och tre serier med statistiska sammanställningar över de beslut som tagits om de inkomna ansökningarna. Serie A1 och A2 förtecknades årsvis i den ordning de låg, och de diarieförda handlingarna, seriesignum B1 och E1, var redan ordnade efter diarienummer. De inbundna diarierna över beslut om bidrag bildade tillsammans med diarierna för de in- och utgående handlingarna serien C1, och sorterades i kronologisk ordning i volymerna. De statistiska sammanställningarna bildade serierna ”Sammanställningar över beslut om hemsjukvårdsbidrag”, F3, ”Sammanställningar över beslut om bidrag till äldreboende”, F4, och ”Sammanställningar över beviljade hemsjukvårdsbidrag och äldreboende”, F5.

De räkenskaper som fanns i arkivet var några enstaka handlingar, och skulle, ordnade ensamma i en egen G-serie, inte ens bilda en egen volym. De sorterades därför in tillsammans med de årsredovisningar som fanns, och in under serie F6. Detta för att skapa en tydligare överblick i arkivförteckningen, speciellt då serie F6 skulle komma att bli så blandad. En luftserie skapades för de räkenskaper som fanns, serie G1, för att man vid en sökning i arkivförteckningen inte ska tro att det inte finns några räkenskaper i arkivet, om det inte funnits någon G-serie.<sup>24</sup>

## Gallring, rensning och sekretess

Den gallring som genomfördes i arkivet var gallring av 12 pärmar fakturor om hemsamariterhjälp och ålderdomshem. Några av pärmarna innehöll diverse blandade faktureringar. På grund av att patientens namn ofta stod på fakturan maldes fakturorna ned av sekretesskäl. De arbetstidsrapporter som fanns sorterade in bland fakturorna gallrades tillsammans med fakturorna.<sup>25</sup>

Det som rensades från arkivet var i stort sett endast kopior och dubletter, gem, plastfickor, aktomslag av plast och annat som kunde skada arkivmaterialet. De häftklamrar som fanns häftade på handlingarna behölls kvar, vilket är

<sup>24</sup> Smedberg, S. (2008), *Att ordna och förteckna arkiv*, s. 34 f.

<sup>25</sup> Landstinget i Uppsala län (2005), ”Bevarande- och gallringsplan för allmänna handlingar inom administration”, ekonomiadministration, s. 10 och personaladministration, s. 14.

Landstingsarkivet i Uppsala läns rutin.<sup>26</sup> I övrigt fanns inga större skador på handlingarna, förutom blektnat papper från de tidigaste handlingarna. Efter gallring, rensning och ordnande kvarstod drygt tretton hyllmeter handlingar av de ursprungliga nitton, om totalt 164 volymer. Över hälften av dessa, 87 volymer, hörde till serie F1, ”Patientjournaler, beviljade ansökningar”, medan serie F6, ”Administrativa handlingar”, utgjorde en knapp hyllmeter.

De flesta av Hemsjukvårdscentralens handlingar är sekretesskyddade enligt offentlighets- och sekretesslagen, då de innehåller uppgifter om patienternas sjukdomar och övergripande hälsa.<sup>27</sup>

---

<sup>26</sup> Persson, O., muntlig uppgift 2011-03-31.

<sup>27</sup> Offentlighets- och sekretesslag (2009:400) 25 kap. 1 §.

## Arkivteoretisk diskussion

Vid ordnandet och förtecknande av Hemsjukvårdscentralens arkiv uppstod ett flertal arkivvetenskapliga problem som krävde en ständig diskussion och öppenhet. Ordnandet av arkivet fick framförallt det arkivvetenskapliga tesen att bevara alla arkiv enligt dess inre proveniens att bli ställd på sin spets, och en insikt om att inget arkiv är det andra likt rotade sig. Det är inte alla gånger en uppenbar skillnad mellan teoretisk arkivvetenskap och praktiskt arkivarbete, och inte heller en ständig och självklar avgränsning dem emellan. Det är dock svårt att direkt hävda sig mot den inre proveniensprincipen i detta fall – omsorteringen bryter tydligt mot dess innersta kärna – men frågan var vad som skulle prioriteras. Arkivets inre proveniens eller en sökingång? Att bryta den inre proveniensen, även om det varit en administrativ proveniens med årliga avställningar som i Hemsjukvårdscentralens fall, ses inte med helt blida ögon på det arkivvetenskapliga fältet.

Gallringsproblematiken (eller rensningsproblematiken) var starkt knuten till arkivets i stort sett obefintliga historik, och fick diskuteras utifrån den utgångspunkten. Bevarandet av det administrativa arkivmaterialet är inte den mest självklara, eller lämpliga, lösningen på problemet med den bristande historiken, beroende på hur man ser det. Att inte gallra det som kan gallras, eller i det här fallet: att inte rensa det som kan rensas bort, är inte helt okontroversiellt.

### Den dubbla proveniensprincipen

Innan proveniensprincipen kom till Sverige ordnades arkiven enligt en ämnesprincip. Nackdelen med att ordna handlingar efter ämne uppenbarade sig under 1800-talet, då det blev allt vanligare för forskarna att ange villka arkivkällor de använt sig av – något som senare utvecklades till en utbredd källkritik. När handlingarna var ordnade enligt en ämnesprincip kunde man varken se sammanhang eller kontext, och därav sågs inte handlingarna (källorna) som tillförlitliga, vilket var en avgörande anledning till varför proveniensprincipen gjorde intåg hos de svenska arkiven i början av 1900-talet.<sup>28</sup>

Den svenska versionen av proveniensprincipen bottnar dels i den franske arkivarien Natalis de Waillys tanke år 1841 om att avgränsa en arkivbildare mot

<sup>28</sup> Lundqvist, L. (2007), "Carl Gustaf Weibull och den inre proveniensen", s. 36.

andra arkivbildare, *respect des fonds*, något som i Sverige mer är känt som arkivets yttre ordning. Dels bottenar den svenska teorin i den så kallade *strukturprinzip*, som först presenterades i Tyskland år 1880. Ett arkivs inre ordning används vanligen som en förklaring av *strukturprinzip*.<sup>29</sup> Proveniensprincipen togs i bruk i Sverige år 1903<sup>30</sup>, och har sedan dess varit allmänt vedertagen hos de svenska arkiven, men också omdiskuterad – övergången från ämnesprincipen blev inte helt problemfri.

Vad som är speciellt med den svenska versionen av proveniensprincipen är dess dubbla tillämpning. I Sverige görs, möjligen från första början, ingen skillnad på *respect des fonds* och *strukturprinzip*. Arkivets yttre proveniens och inre proveniens sammanfattas, och ordnas och förtecknas, i en enda sammanslagen proveniensprincip. Detta kan bero på språkliga skiljaktigheter mellan (speciellt) svenska och engelska. I många andra länder görs en distinkt skillnad mellan begreppet *record* och *archive*. *Record* blir till *archive record* först då den arkiveras på ett slutarkiv. Närarkiv, centralarkiv och mellanarkiv ses som förvaring av *records*, som inte har något *archive value*. Det är med andra ord själva slutarkivet som räknas som slutgiltigt för arkivhandlingen – till skillnad från i Sverige där en handling kan ses som arkiverad om den förvaras i ett brandsäkert dokumentskåp (närarkiv), även om den i sinom tid ska sändas vidare för slutförvaring på arkivinstitution. I många andra länder, som gör denna skillnad på *record* och *archive*, kan alltså ett omordnande ske, i exempelvis deras närarkiv, utan att den inre proveniensent rent teoretiskt sett bryts. Det är först när handlingarna arkiveras på slutarkivet som ett omordnande av handlingarna inte får ske.<sup>31</sup>

Denna skillnad mellan den svenska synen på när en handling är arkiverad eller inte, och den internationella uppdelningen mellan närarkiv (*record*) och slutarkiv (*archive record*) kan bero på den definition av begreppet *arkivdepå* som gjordes av dåvarande riksarkivarie Emil Hildebrand vid proveniensprincipens intåg i Sverige. Hildebrands definition av vad som skulle klassas som en arkivdepå var bred och omfattade de flesta av de svenska offentliga arkiven – och därför gjordes ingen skillnad mellan vilka regler och rutiner som skulle gälla för de svenska närarkiven (exempelvis en myndighet) och de svenska slutarkiven (exempelvis Riksarkivet).<sup>32</sup>

Med andra ord har arkivarierna från 1900-talets början styrt de svenska arkivbildarnas arkivbildning redan på närarkivsnivå (myndighetsnivå). Detta är en relevant skillnad från övriga världens arkivbildning – och frågan blir då följaktligen om huruvida man ens kan tala om en *strukturprinzip*, ett arkivs naturliga ordning, hos de svenska offentliga arkiven: ”arkivmannens aktiva ingripande i arkivbildningen [...] knappast kan återföras på proveniensprincipen.”<sup>33</sup>

---

<sup>29</sup> Duchein, M. (1992), ”The History of European Archives and the Development of Archival Profession in Europe”, s. 19.

<sup>30</sup> Gränström, C., Lundquist, L. & Fredriksson, K. (2000), *Arkivlagen: bakgrund och kommentarer*, s. 23.

<sup>31</sup> Gränström, C., Lundquist, L. & Fredriksson, K. (2000), *Arkivlagen: bakgrund och kommentarer*, s. 24 f.

<sup>32</sup> Burell, M. (1999), ”Det perfekta arkivet. Om proveniensprincipens dubbla tillämpning”, s. 33.

<sup>33</sup> Burell, M. (1999), ”Det perfekta arkivet. Om proveniensprincipens dubbla tillämpning”, s. 31.



Lars Lundqvist beskriver i sin artikel ”Carl Gustaf Weibull och den inre proveniensen” hur dåvarande landsarkivarie i Lund, Carl Gustaf Weibull, i sin uppsats *Scandia* (1930) ifrågasätter och diskuterar den inre proveniensens funktion hos svenska arkiv.<sup>34</sup> Enligt Weibull fanns det ingen anledning att använda sig av en dubbel proveniens – den yttre räcker gott och väl. Lundqvist å sin sida menar att den svenska dubbla proveniensens är ett resultat av ekonomiska och romantiska skäl: att gå efter såväl den inre som den yttre proveniensprincipen innebär ingen direkt bearbetning av arkiven, något som gagnade de flesta under tidigt 1900-tal.<sup>35</sup>

Proveniensprincipen kan dock förklaras med att den både är ekonomisk rationell och romantisk idealistisk. Den har dels motiverats som en praktisk, inte minst ekonomisk lösning för hantering av arkiv, dels även som en del av en organisk syn på staten och organisationers framväxt. Med det senare perspektivet tillkommer alltså en idealistisk syn på staten och historien.<sup>36</sup>

Proveniensprincipen gjorde med andra ord inte bara nytta för statens ekonomi, den svenska historieskrivningen och nationalromantiken, utan tjänade också sitt syfte för det moderna synsättet att se staten och organisationer som levande organismer. Det kan även nämnas att arkivarierna tjänade (tjänar) på den dubbla proveniensprincipen – arkiven krävde ingen större arbetsinsats för att ordnas och förtecknas, utan kunde i regel behållas precis som de var.

De som den dubbla proveniensens dock inte hjälper är användarna av arkiven. Weibull menade att arkiven inte skulle ordnas av andra skäl än att det skulle gå att söka i dem, och att man därför skulle se till användarens behov. Om den inre proveniensens fyller detta behov ska den för all del behållas, men i annat fall är en omsortering kanske nödvändig för att forskaren ska kunna finna det han söker.<sup>37</sup>

Berndt Fredriksson har i sin artikel ”Arkivvetenskap – historia och framtid” kategoriserat denna syn på ordnandet av arkiv efter användarnas behov som empirisk arkivvetenskap. Ett arkiv är ingenting värt utan sin användare, och därför menar även Fredriksson att det är nödvändigt att se till användarens behov vid förtecknandet av ett arkiv.<sup>38</sup> Fredriksson preciserar denna teori ytterligare under rubriken normativ arkivvetenskap, där han formulerar att tillgängliggörandet av arkivet är minst lika viktigt. Han påpekar vidare att en traditionell arkivförteckning inte är särskilt tillgänglig för användarna. För att kunna läsa, förstå och kunna använda sig av en arkivförteckning måste användaren känna till arkivvetenskapens grundprinciper, såsom proveniensprincipen, vilket inte alltid (sällan) är fallet. För vem ska arkiven ordnas och förtecknas, om inte för användarens skull?<sup>39</sup>

---

<sup>34</sup> Lundqvist, L. (2007), ”Carl Gustaf Weibull och den inre proveniensens”, s. 34.

<sup>35</sup> Lundqvist, L. (2007), ”Carl Gustaf Weibull och den inre proveniensens”, s. 35.

<sup>36</sup> Lundqvist, L. (2007), ”Carl Gustaf Weibull och den inre proveniensens”, s. 41.

<sup>37</sup> Lundqvist, L. (2007), ”Carl Gustaf Weibull och den inre proveniensens”, s. 39.

<sup>38</sup> Fredriksson, B. (2002), ”Arkivvetenskap – historia och framtid”, s. 86.

<sup>39</sup> Fredriksson, B. (2002), ”Arkivvetenskap – historia och framtid”, s. 99.

## Den administrativa proveniensen

Smedberg nämner i *Att ordna och förteckna arkiv* att ett omordnande av arkivhandlingarna är ”undantag från huvudregeln”.<sup>40</sup> Rent praktiskt har han rätt – det är inte ofta som den inre proveniensen bryts i Sverige – även om det teoretiska i utlåntagandet kan diskuteras. Att den dubbla proveniensprincipen fått så pass stark grogrund i Sverige gör att en försiktighet alltid iakttas vid ordnandet och förtecknandet av ett arkiv. En omsortering av Hemsjukvårdscentralens patientjournaler var dock nödvändigt av flera orsaker.

För det första krävdes ordnandet av patientjournalerna i en enda lång serie för att man över huvud taget skulle kunna finna vad man letar efter i arkivet. Själva ordnandet och förtecknandet av arkivet skulle annars vara ett onödigt arbete, om det inte ska gå att söka i det. Ofta är arkivförteckningen sökingång i arkivet, men arkivförteckningen måste i sig också ha en sökingång för att vara användbar. Det ligger mycket i orden ”a usable record is one that can be located [...]”<sup>41</sup>.

För det andra menar arkivlagen att arkivmyndigheten ska ”[...]organisera arkivet på ett sådant sätt att rätten att ta del av allmänna handlingar underlättas[...]”<sup>42</sup>, något som skedde vid omsorteringen av patientjournalerna – de blev organiserade på ett sådant sätt att det går att söka bland dem.

Sammanfattningsvis har omsorteringen av Hemsjukvårdscentralens patientjournaler skapat en sökingång i arkivet som annars inte varit möjlig, och därför anpassat ordningen och förteckningen till de framtida användarna. Vidare har proveniensprincipen inte brutits, åtminstone inte i den yttre form som ursprungligen menas, utan ordningsarbetet har gått helt efter *respect des fonds*. *Strukturprinzip*, den inre ordningen, har däremot blivit lidande<sup>43</sup>.

## Att inte gallra det gallringsbara

Den gallringsproblematik som dök upp vid ordnandet av Hemsjukvårdscentralens arkiv var inte regelrätta gallringsfrågor. Det speciella med Hemsjukvårdscentralen var att det för det första inte var fråga om gallring, utan rensning av referensmaterial och arbetsmaterial, och att det för det andra inte skulle finnas några handlingar kvar i arkivet som kunnat spegla Hemsjukvårdscentralens verksamhet om materialet hade gallrats (rensats). Arkivmaterial var inte litet till omfånget, men med intetsägande serier som inte sa något om själva verksamheten.

På Landstingsarkivet i Uppsala län ”skall handlingar gallras vid inaktualitet”<sup>44</sup>, det vill säga att allt arkivmaterial, som inte är allmänna handlingar, ska rensas bort

<sup>40</sup> Smedberg, S. (2008), *Att ordna och förteckna arkiv*, s. 10.

<sup>41</sup> Reed, B. (2005), ”Records”, s. 110.

<sup>42</sup> Arkivlag (1990:782) 6 §.

<sup>43</sup> Den inre proveniensen har dock på ett sätt indirekt bevarats genom att patientkorten inte har ordnats om, samt att det endast var fråga om en enda serie.

från arkivet vid ordningsarbetet. I landstingsarkivets bevarande- och gallringsplan nämns dock senare verbet *bör*. Det är med andra ord inte glasklart vad som ska (kan) rensas bort från ett arkiv. Det största problemet är den svåra definitionen av arbetsmaterial och referensmaterial, även om det görs ett försök till att precisera detta i bevarande- och gallringsplanen.

Fredriksson menar i sin artikel "Vad skall vi bevara? Arkivgallringens teori, metod och empiri" att man först och främst måste skilja ut vad som är en arkivhandling – det vill säga en allmän handling.<sup>45</sup> Tryckfrihetsförordningen menar att en handling är allmän "om den förvaras hos myndighet"<sup>46</sup>, vilket otvivelaktigt är fallet med Hemsjukvårdscentralens handlingar. Arkivets handlingar – oavsett om de är förtecknade eller inte, är allmänna. Således kan det slås fast att det vore gallring att rensa bort arkivets arbetsmaterial och referensmaterial.

När ett arkiv skapas under en organisations verksamhet skapas alltid arbetsmaterial som samlas tillsammans med de allmänna handlingarna. Begreppet "arbetspapper" används ofta och med bred betydelse, och gärna i samband med handläggarens rensning av en akt.<sup>47</sup> Vem är det som bestämmer vad som ska klassas som "arbetspapper"? Arkivbildaren, som kanske rensar mer än nödvändigt, eller arkivarien, som måste ta ställning till om vad som är "arbetspapper" och inte?

Fredriksson tar ställning till Hilary Jenkinsons tanke om att det är arkivbildare som bör rensa och gallra bland sitt eget material, och Theodore R. Schellenbergs åsikt om att det är arkivarien som ska råda över gallringen.<sup>48</sup> Fredriksson lutar åt Schellenbergs håll, och menar att all information (alla handlingar) som skapats i en verksamhet är av värde, och att detta värde kan mätas.<sup>49</sup> Schellenberg talade om hur man kan mäta en handlingens värde utifrån två aspekter: handlingens (historiska) bevisvärde och handlingens (historiska) informationsvärde. Detta värde ska tas hänsyn till vid en gallringsfråga.<sup>50</sup>

Tanken om att gallring ska lyfta fram det viktiga i ett arkiv, och därav gömma undan det som är mindre viktigt förkastar Fredriksson: en handlingens information kan i framtiden ha helt andra användningsområden för helt andra användare än vad som idag förväntas av den.<sup>51</sup> Man måste därför ta hänsyn till handlingens primärfunktion och dess sekundärfunktion i samhället.<sup>52</sup> Det är omöjligt att veta vad som kommer att ses som viktigt hos en arkivhandling om hundra år, och detta ställningstagande görs, kanske bäst, av arkivarien.

---

<sup>44</sup> Landstinget i Uppsala län (2005), "Bevarande- och gallringsplan för allmänna handlingar inom administration", bilaga 1A.

<sup>45</sup> Fredriksson, B. (2003), "Vad skall vi bevara? Arkivgallringens teori, metod och empiri", s. 37.

<sup>46</sup> Tryckfrihetsförordning (1949:105) 2 kap. 3 §.

<sup>47</sup> Seipel, P. (2004), "Det nya handlingsrummet", s. 28.

<sup>48</sup> Fredriksson, B. (2003), "Vad skall vi bevara? Arkivgallringens teori, metod och empiri", s. 25.

<sup>49</sup> Fredriksson, B. (2003), "Vad skall vi bevara? Arkivgallringens teori, metod och empiri", s. 21 och 39.

<sup>50</sup> Jimerson, R. C. (2003), "Deciding what to save", s. 136.

<sup>51</sup> Fredriksson, B. (2003), "Vad skall vi bevara? Arkivgallringens teori, metod och empiri", s. 21.

<sup>52</sup> Thomassen, T. (2001), "A First Introduction to Archival Science", s. 376.

Vid beslutet om att bevara Hemsjukvårdscentralens ”arbetspapper” fick ställning tas speciellt utifrån en av de värdeanalyserna som brukar diskuteras vid gallringsfrågor: *cost-benefit analysis*. Detta betyder att handlingens värde (dess primärfunktion och sekundärfunktion) jämförs gentemot hur stor kostnaden skulle bli av att bevara den. Analysen bygger på den praktiska kostnaden av att bevara handlingen, såsom hyllplats i arkivet och arbetstiden för arkivarien, och hur detta konkurrerar med handlingens värde.<sup>53</sup> En sådan analys är lika nödvändig som fruktsam i dagens papperssamhälle, där ett oräkneligt antal handlingar skapas varje dag hos de svenska myndigheterna, och underbygger själva grundtanken om digitalisering av handlingar: det går inte att komma ifrån att det är en ren kostnadsfråga att bevara analogt material.

Fredriksson talar vidare om bristen på neutralitet hos både arkivarien och handlingen. Den allmänna handlingen (eller ”arbetspappret”) är skapad i en kontext och måste därför analyseras och värderas utifrån denna kontext – likt arkivarien handlar utifrån sina värderingar och sin utbildning. Arkivarien bestämmer vad som ska bevaras, men också *hur* det ska bevaras.<sup>54</sup> Ska det visas vid förtecknandet att det kan antas vara ”arbetspapper”? Eller ska ”arbetspapper” förtecknas som om de hade samma värde som de rena arkivhandlingarna, utan kommentar?

Det arbetsmaterial och referensmaterial som fanns bland Hemsjukvårdscentralens arkivhandlingar bevarades just därför att de hade en sekundärfunktion redan då arkivet blev förtecknat. Handlingarnas primärfunktionen var uppenbarligen att underlätta arbetet för de anställda när verksamheten var aktiv (som är fallet med de flesta handlingar som klassas som ”arbetspapper”), men hade över tjugo år senare, vid förtecknandet av arkivet, sekundärfunktionen av att förstå Hemsjukvårdscentralens kärnverksamhet och för att kunna skriva dess historia. Hade arkivet ordnats och förtecknats direkt efter leveransen till landstingsarkivet år 1988, är det inte säkert det hade dragits samma slutsats om bevaring av det gallringsbara materialet.

## En bristande historik

Det faktum att det gallringsbara inte gallrades under ordningsarbetet av Hemsjukvårdscentralens arkiv berodde på dess senare funktion som källa till verksamhetens historik. Att arkivarien behöver gallra det som handläggaren bör ha rensat bort innan arkivering är inte ovanligt, och har funnit sin plats i den arkivvetenskapliga debatten. När handläggaren inte rensar bort arbetsmaterial och referensmaterial från arkivet, blir dessa handlingar automatiskt allmänna handlingar (det blir därför fråga om gallring, inte rensning), och arkivarien ställs då inför två

---

<sup>53</sup> Jimerson, R. C. (2003), ”Deciding what to save”, s. 137.

<sup>54</sup> Fredriksson, B. (2002), ”Arkivvetenskap – historia och framtid”, s. 84.

alternativ. Antingen bevaras allt material, då det finns en möjlighet att det funnits en anledning till att de inte rensats bort, eller så sker en gallring. Frågan är dock tvetydig: rensas det för lite eller för mycket?

[...] one of the critical functions of archives is to determine which records are necessary to fulfill legal, administrative, and cultural requirements for documenting organizations [...]<sup>55</sup>

Som tidigare nämnts kan ett arkiv som inte rensats av arkivbildaren skapa problem för den arkivarie som senare förtecknar arkivet, då arkivarien egentligen inte kan besluta om huruvida en handling information har eller har haft ett värde för verksamheten. Men å andra sidan hade en historik om Hemsjukvårdscentralens verksamhet inte kunnat skrivas, varken nu eller senare, om inte allt arbetsmaterial funnits kvar bland arkivmaterialen. I Hemsjukvårdscentralens fall är det tydligt att det var positivt att allt arbetsmaterial fanns kvar, då det faktiskt hade en uppenbar sekundärfunktion.

Problemet vid förtecknandet av många arkiv (eller vid forskning i redan förtecknade arkiv) är att för lite information behållits av arkivbildaren. Man rensar bort arbetsmaterial som haft just en ringa betydelse för verksamheten, och klassar det som ”arbetspapper”. ”Arbetspapper” får rensas – men finns inga ”arbetspapper” finns det inget att rensa, och därför finns det heller ingen risk att något arbetsmaterial oavsiktligt kan bli arkiverat, och därav bli en allmän handling. Vissa forskare menar att detta är konsekvensen av offentlighetsprincipen, och att en för god insyn i den svenska förvaltningen skapar ett mindre antal allmänna handlingar för allmänheten att beskåda.<sup>56</sup>

När ingen dokumentation förs kring ett fall, ärende eller fråga, då finns det ingen insyn. Telefonsamtal, muntliga överenskommelser och ”arbetspapper” är de element som skapar denna brist på insyn. Den svenska offentlighetsprincipen grundar sig på allmänna handlingar, men om arkivbildaren inte skapar några allmänna handlingar (mer än vad som är nödvändigt), finns ingen riktig offentlighet. Det är svårt att förstå en verksamhets kärna utan några handlingar som kan beskriva dess arbetsgång och historia. Arkivbildaren vill skydda sig själv från insyn, och kringgår därför lagen.<sup>57</sup>

Det uppstår problem oavsett om för mycket eller för lite arkivmaterial skapas och bevaras av arkivbildaren, och Hemsjukvårdscentralens arkiv var präglad av för mycket ”arbetspapper” som däremot kom att få en exceptionellt stor roll för tolkningen av verksamheten. ”Arbetspappernas” sekundärfunktion som historieberättare är högst relevant i gallringsdiskussionen, speciellt då det gått över två årtionden sedan verksamheten avslutats.

<sup>55</sup> Jimerson, R. C. (2003), ”Deciding what to save”, s. 136 f.

<sup>56</sup> Ahlenius, I. (2004), ”Myten om vår öppenhet”, s. 17.

<sup>57</sup> Ahlenius, I. (2004), ”Myten om vår öppenhet”, s. 17.

Arkivets arbetsmaterial tjänade som källa vid författandet av verksamhetens historik, men en intervju genomfördes också med den tidigare föreståndaren för Hemsjukvårdscentralen: Gisela Johansson Måwe. Vad som här är viktigt att poängtera är att denna lösning inte alltid finns att tillgå. Det går inte alltid att intervjua tidigare anställda, och det finns inte alltid ”arbetspapper” kvar som kan spegla en verksamhet. Intervjun med Måwe kan därför ses som en oväntad tillgång till Hemsjukvårdscentralens arkiv. Intervjun hölls tjugo år efter att Måwe avslutat sin tjänst på Hemsjukvårdscentralen, vilket är en lång tid. Kanske bör intervjuer hållas aktivt, i aktiva verksamheter, för att bevara historien, då det inte alltid skapas eller bevaras ”arbetspapper” i den svenska förvaltningen.<sup>58</sup>

## Arkivets forskningspotential

Hemsjukvårdscentralens arkiv är i huvudsak lämpat för släktforskning, då det finns tydliga uppgifter om patienternas namn, födelsedatum, hemort och andra personliga förhållanden. Ofta var det en anhörig som skötte vården i hemmet, och därför finns det också uttalade släktband mellan patienten och hemsamariten. Sökingången är som tidigare nämnts enkel: man söker efter patientens efternamn, då alla journalerna finns sorterade i alfabetisk ordning. En sökning av en enskild person är med andra ord relativt oproblematis, även om den sekretess som i skrivande stund gäller för de flesta av Hemsjukvårdscentralens arkivhandlingar kan skapa problem för de som vill forska i arkivet.

Hemsjukvårdscentralen skulle passa utmärkt som objekt i en vetenskaplig undersökning, då det var ett uttryck för såväl modernitet, medmänsklighet och jämlikhet. På det arkivvetenskapliga fältet är det ett tydligt exempel på ett arkivs administrativa proveniens och på en verksamhet fylld av gallringsbara ”arbetspapper”. Arkivet lyfter således fram proveniensprincipens komplexitet och gallringsfrågans känslighet, och tjänar bra som exempel på ett svenskt myndighetsarkiv som, likt många andra arkiv, faller mellan de arkivteoretiska stolarna.

---

<sup>58</sup> Seipel, P. (2004), ”Det nya handlingsrummet”, s. 29 f.

## Sammanfattning

Hemsjukvårdscentralen i Uppsala län var verksam mellan åren 1962–1987, och verksamhetens primärsyfte var att besluta om och dela ut hemsjukvårdsbidrag. Arkivet levererades till Landstingsarkivet i Uppsala län år 1988.

Hälften av arkivmaterialet bestod av patientjournaler, men också en stor del material som kunde klassas som gallringsbart ”arbetspapper”. Fokus kom därför att ligga på serie F1, ”Patientjournaler, beviljade ansökningar”, och serie F6, ”Administrativa handlingar”. Patientjournalerna skapade nästintill hundra sökingångar till arkivet, och var sorterade enligt en administrativ ordning (avställda årsvis). En enda lång serie med patientjournaler skapades därför i arkivet för att kunna få en sökingång, och med det bröts den inre ordningen.

De administrativa handlingarna var de enda handlingar i arkivet som på något sätt kunde spegla Hemsjukvårdscentralens verksamhet – problemet var dock att de varit de anställdas ”arbetspapper”, och därav rensningsbara. Ett ställningstagande fick tas huruvida detta skulle bevaras, för historikens skull, eller om det skulle rensas (gallras) bort. Ett beslut togs om att bevara arkivets ”arbetspapper”, för att på bästa sätt kunna bevara Hemsjukvårdscentralens historia.

Vid ordnandet och förtecknandet av Hemsjukvårdscentralens arkiv uppstod således två tydliga arkivvetenskapliga problem: att bryta proveniensprincipen för att kunna skapa en sökingång bland patientjournalerna, och att bevara de gallringsbara ”arbetspapper” för att på så sätt bevara verksamhetens historik.

I Sverige har man sedan länge anammat den dubbla proveniensprincipen, en sammanslagning av dels *respect des fonds*, den yttre ordningen, och *strukturprinzip*, den inre ordningen. En diskussion förs om begreppen *record* och *archive record*, den svenska historiska definieringen *arkivdepå*, och huruvida det är riktigt och vettigt att applicera den dubbla proveniensprincipen på de svenska myndighetsarkiven. Användarnas behov och förförståelse hålls i fokus.

Gallringen av de ”arbetspapper” som fanns i arkivet diskuteras utifrån vem som bäst sköter rensningen av ”arbetspapper” i ett arkiv: arkivbildaren eller arkivarien? Både arkivbildarens och arkivariens neutralitet i detta avseende diskuteras. Vid en gallringsfråga måste det tas hänsyn till en handlings primär- och sekundärfunktion, samt att en *cost-benefit analysis* alltid måste föras. Ett resonemang förs också kring tendensen att för mycket ”arbetspapper” ibland rensas av arkivbildarna, för att skydda sig själva från offentlig insyn.

# Käll- och litteraturförteckning

## Otryckt material

### Uppsala, Landstingsarkivet i Uppsala län

Generalregister, historik över Hemsjukvårdscentralen upprättad av dåvarande landstingsarkivarie Margareta Lemming, förmodat 1990-tal.

Reversaler, arkivassistent Erik W. Karlsson, 1988-08-15 och 1988-10-04.

### I uppsatsförfattarens ägo

Intervjufrågor och anteckningar från intervju med Gisela Johansson Måwe, 2011-04-06.

### Muntliga källor

Måwe, Gisela Johansson, föreståndare vid Hemsjukvårdscentralen åren 1976–1987. Intervju 2011-04-06.

Persson, Olle, arkivarie vid Landstingsarkivet i Uppsala län. Muntlig uppgift 2011-03-31.

## Tryckt material

### Landstinget i Uppsala län

Landstinget i Uppsala län (2005), ”Bevarande- och gallringsplan för allmänna handlingar inom administration”, diarienummer CK2005-0353.

Landstinget i Uppsala län (1951, 1961 och 1985), *Uppsala läns landstings tryck & protokoll år 1951; 1961; 1985*. Uppsala: Almqvist & Wiksell.



## Lagar och förordningar

Arkivlag (1990:782).

Offentlighets- och sekretesslag (2009:400).

Patientdatalag (2008:355).

Tryckfrihetsförordning (1949:105).

## Övrig litteratur

- Ahlenius, Inga-Britt (2004), "Myten om vår öppenhet", i *Handlingsoffentlighet utan handlingar?: rapport från ett seminarium i Stockholm den 7 mars 2003*, red: Kerstin Abukhanfusa. Stockholm: Riksarkivet, s. 15–20.
- Burell, Mats (1999), "Det perfekta arkivet. Om proveniensprincipens dubbla tillämpning", i *Arkiv, samhälle och forskning*, 1999:1, s. 30–50.
- Duchemin, Michel (1992), "The History of European Archives and the Development of Archival Profession in Europe", i *American Archivist*, vol. 55, winter 1992, s. 14–24.
- Fredriksson, Berndt (2002), "Arkivvetenskap – historia och framtid", i *Arkiv, samhälle och forskning*, 2002:2, s. 77–95.
- (2003), "Vad skall vi bevara? Arkivgallringens teori, metod och empiri", i *Arkiv, samhälle och forskning*, 2003:2, s. 21–58.
- Gränström, Claes, Lundquist, Lennart & Fredriksson, Kerstin (2000), *Arkivlagen: bakgrund och kommentarer*. 2. uppl. Stockholm: Norstedts juridik.
- Jimerson, Randall C. (2003), "Deciding what to save", i *OCLC Systems & Services*, vol. 19, nr. 4, 2003, s. 135–140.
- Lundqvist, Lars (2007), "Carl Gustaf Weibull och den inre proveniensen", i *Arkiv, samhälle och forskning*, 2007:1, s. 34–42.
- Reed, Barbara (2005), "Records", i *Archives: recordkeeping in society*, red: Sue McKemmish, Michael Piggott, Barbara Reed & Frank Upward. Wagga Wagga: Centre for Information Studies, Charles Sturt University, kap. 5.
- Seipel, Peter (2004), "Det nya handlingsrummet", i *Handlingsoffentlighet utan handlingar?: rapport från ett seminarium i Stockholm den 7 mars 2003*, red: Kerstin Abukhanfusa. Stockholm: Riksarkivet, s. 31–38.
- Smedberg, Staffan (2008), *Att ordna och förteckna arkiv*. 8. uppl. Saltsjö-Boo.
- Thomassen, Theo (2001), "A First Introduction to Archival Science", i *Archival Science*, 2001:1, s. 373–385.

**Arkivredovisning  
för**

**HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN**

**HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN**



## OM ARKIVET

Arkivet levererades till Landstingsarkivet i Uppsala län i två omgångar under år 1988. Arkivet ordnades och förtecknades enligt det allmänna arkivschema av Sandra Öhman i mars till maj månad år 2011, som en del av ett magisterexamensarbete vid institutionen för ABM vid Uppsala universitet.

## SÖKVÄGAR I ARKIVET

Sökingång till arkivet är arkivförteckningen. I arkivförteckningen används serie F1 som huvudsaklig sökingång till de patienter som varit i kontakt med Hemsjukvårdscentralen, där handlingarna i sin tur är sökingång till serie D1.

## SEKRETESS

Majoriteten av handlingarna i arkivet är sekretessbelagda enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) 25 kap. 1 §.

## FÖRKORTNINGAR

LE - Lasarettet i Enköping  
SH - Samariterhemmet i Uppsala  
TS - Tunåsens sjukhem (Tunåsens sjukhus)  
UAS - Uppsala akademiska sjukhus  
ÅH - Ålderdomshem (äldreboende)

## HISTORIK

En landstingsorganiserad vård av kroniskt sjuka i det egna hemmet infördes år 1952, efter ett beslut i landstingsfullmäktige i Uppsala län år 1951. Verksamheten skulle ge ekonomiskt bidrag till den anhöriga eller hemsamarit som skötte vården i hemmet. Hemsamaritens vård av patienten skulle i sin tur övervakas av ansvarig distriktssjuksköterska.

Med en ökad efterfrågan på sjukvård i hemmet tog Hälso- och sjukvårdsstyrelsen år 1961 i landstingsfullmäktige upp ett förslag om att en intagnings- och hemsjukvårdscentral försöksvis skulle inrättas vid Tunåsens sjukhus i Uppsala. Intagnings- och hemsjukvårdscentralens uppgifter skulle vara att ta emot och utreda ansökningar om bidrag till hemsjukvård, meddela de sökande beslut om bidrag, föra register över utbetalningen av hemsjukvårdsbidrag, samt att organisera kontakten mellan sluten och öppen vård. År 1958 hade landstingsfullmäktige beslutat att från och med år 1959 ge bidrag till länets kommuner för vård av kroniskt sjuka patienter på äldreboenden, en uppgift som skulle tillskrivas den nya Intagnings- och hemsjukvårdscentralen. Verksamheten skulle ha ansvar för såväl beslut om hemsjukvård och beslut om bidrag för äldreboende.

Hemsjukvårdscentralen skulle även hålla en god kontakt med länets distriktssjuksköterskor om patienternas fortskridande hälsotillstånd. Förslaget godkändes i landstingsfullmäktige samma år, och från och med den första januari år 1962 var Intagnings- och hemsjukvårdscentralen i Uppsala län verksam vid Tunåsens sjukhus, under ledning av Hälso- och sjukvårdsstyrelsen.

Föreståndare för Hemsjukvårdscentralen var sjuksköterska Essy Kumlin, som sedan arbetade fram till år 1976, då hon efterträddes av sjuksköterska Gisela Johansson Måwe. Måwe i sin tur arbetade för Hemsjukvårdscentralen fram till dess slut 1986, och verksamheten har med andra ord haft endast två föreståndare.

Det primära syftet med Hemsjukvårdscentralen var inte att ge sjukvård till de kroniskt sjuka i det egna hemmet, utan att kunna ge ett ekonomiskt bidrag till alla de anhöriga (eller de externa anställda hemsamariter) som av olika anledningar valt att stanna hemma för att vårda patienten. Sjukvård i medicinsk bemärkelse var det inte tal om - det skötte ansvarig distriktssköterska - det var den dagliga omvårdnaden av patienten som stod i fokus. Man ville ge ett ekonomiskt bidrag främst till de anhöriga som inte kunde ha ett heltidsarbete utanför hemmet.

För att få hemsjukvårdsbidrag var patienten tvungen att uppfylla vissa kriterier, och stor vikt lades på hur mycket patienten klarade att utföra själv (såsom att äta, klä sig, stå utan stöd, och så vidare). En ansökan gick alltid genom distriktssköterskan, som undersökte patienten och skickade in ansökan till Hemsjukvårdscentralen. I ansökan specificerades det om det var en anhörig eller en hemsamarit som skulle sköta vården i hemmet - hemsamariten var anställd av Hemsjukvårdscentralen och inte anhörig till patienten. Om det var en anhörig som ansökte om att få vårda patienten blev det beslut om hur många kronor i månaden denne skulle få i bidrag. Om patienten ansökte om att få hjälp av en hemsamarit beslutades det om hur många timmar per dag som patienten skulle få omvårdnad.

När ansökan gick igenom fördes det protokoll över de utbetalningar av bidrag som gjordes till varje patient. Utbetalningarna noterades på särskilda patientkort, med datum och belopp. Bidraget var alltid tidsbegränsat, så när tiden för det beviljade bidraget gick ut fick patienten tillsammans med distriktssköterskan ansöka om nytt hemsjukvårdsbidrag, eller om bidrag till att bo på kommunalt äldreboende om det var aktuellt.

Hemsjukvårdscentralen hade till en början hela länet som upptagningsområde, men med att verksamheten växte under åren öppnade ett avdelningskontor vid Lasarettet i Enköping år 1977. Hemsjukvårdscentralen vid Lasarettet i Enköping hade Enköping och Håbo kommun som upptagningsområden, medan Hemsjukvårdscentralen vid Tunåsens sjukhus behöll ansvaret över Uppsala, Östhammar, Tierp och Älvkarleby kommun. Verksamheten i Enköping var en underavdelning med ansvar att pröva de ansökningar om bidrag som kom in från upptagningsområdena Enköping och Håbo, medan det ekonomiska ansvaret fortfarande låg kvar hos Hemsjukvårdscentralen, som betalade ut bidragen. De båda verksamheterna hade en nära och god kontakt med varandra.

Hemsjukvårdscentralen hade således ett länsövergripande ansvar, och detta var den största anledningen till att de år 1981 flyttade sitt administrativa centrum in till landstingets kansli i centrala Uppsala. Man ville att det skulle synas utåt att Hemsjukvårdscentralen inte var något specifikt för Tunåsens sjukhus eller Lasarettet i Enköping, utan att det var en verksamhet med hela länet som upptagningsområde (även om det rent praktiska med kommunerna Enköping och Håbo sköttes från en inte lika centraliserad ort).

Från och med den första januari år 1984 skedde en omorganisation av verksamheten inom landstinget. Från att under många år ha gått under Hälso- och sjukvårdsstyrelsen kom Hemsjukvårdscentralen att hamna under Hälso- och sjukvårdsavdelningen. Omorganisationen hade dock ingen direkt inverkan på verksamhetens dagliga arbete.

Hemsjukvårdscentralen avslutade sin verksamhet år 1987, då ansvaret över bidrag till hemsjukvård och äldreboenden från och med den första januari år 1988 helt och hållet gick över till kommunerna. De patienter som hade aktivt bidrag vid årsskiftet 1987-1988 fick sitt bidrag helt avslutat. Kommunerna tog inte över utbetalningarna av bidrag, utan patienterna fick ansöka om nytt. De journaler som förts över patienterna stannade också kvar hos Hemsjukvårdscentralen, och övertogs inte av kommunerna.

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN

153

HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN

1

Serie	Serierubrik
<b>A</b>	<b>PROTOKOLL</b>
A 1	Protokoll över beslut om bidrag
A 2	Protokollsbilagor
<b>B</b>	<b>UTGÅENDE HANDLINGAR</b>
B 1	Utgående diarieförda handlingar
<b>C</b>	<b>DIARIER</b>
C 1	Diarier
<b>D</b>	<b>REGISTER OCH LIGGARE</b>
D 1	Patientkort över patienter med upphört bidrag
D 2	Förteckningar över patienter på äldreboende
<b>E</b>	<b>INKOMNA HANDLINGAR</b>
E 1	Inkomna diarieförda handlingar
E 2	Avslagna ansökningar om hemsjukvårdsbidrag
E 3	Avslagna ansökningar om äldreboende
E 4	Inkomna inkompleta ansökningar
<b>F</b>	<b>HANDLINGAR ORDNADE EFTER ÄMNE</b>
F 1	Patientjournaler, beviljade ansökningar
F 2	Patientjournaler över barn, beviljade ansökningar
F 3	Sammanställningar över beslut om hemsjukvårdsbidrag
F 4	Sammanställningar över beslut om bidrag till äldreboende
F 5	Sammanställningar över beviljade ansökningar
F 6	Administrativa handlingar
<b>G</b>	<b>RÄKENSKAPER</b>
G 1	Räkenskaper

	HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN	153	A
	HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN	1	

**Serie**                      **PROTOKOLL**

Plats	Volymnr	Tid	Anmärkningar

	HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN	153	A 1
	HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN	1	

**Serie**                      **Protokoll över beslut om bidrag**

Plats	Volymnr	Tid	Anmärkningar
	1	1985-1987	Ordnade i kronologisk ordning.



	HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN	153	A 2
	HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN	1	

<b>Serie</b>	<b>Protokollsbilagor</b>		
--------------	--------------------------	--	--

Plats	Volymnr	Tid	Anmärkningar
	1	1985-1987	

	HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN	153	B
	HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN	1	

<b>Serie</b>	<b>UTGÅENDE HANDLINGAR</b>		
--------------	----------------------------	--	--

Plats	Volymnr	Tid	Anmärkningar

	HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN		153	B 1
	HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN		1	
<b>Serie</b> <b>Utgående diarieförda handlingar</b>				
<b>Plats</b>	<b>Volymnr</b>	<b>Tid</b>	<b>Anmärkningar</b>	
			Ordnade efter diarienummer.	
	1	1965-1971		
	2	1972-1975		
	3	1976-1986		

	HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN	153	C
	HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN	1	

**Serie**                      **DIARIER**

Plats	Volymnr	Tid	Anmärkningar

	<b>HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN</b>	<b>153</b>	<b>C 1</b>
	<b>HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN</b>	<b>1</b>	

<b>Serie</b>	<b>Diarier</b>
--------------	----------------

<b>Plats</b>	<b>Volymnr</b>	<b>Tid</b>	<b>Anmärkningar</b>
	1	1961-1975	Inbundna böcker. Lucka i diariet över hemsjukvårdsbidrag år 1983-1984. Diarier över hemsjukvårdsbidrag.
	2	1961-1975	Diarier över hemsjukvårdsbidrag, år 1976-1982 och år 1985-1986. Lucka år 1983-1984, ej påträffade vid ordningsarbetet 2011. Diarier över landstingsbidrag till äldreboenden, år 1961--1975-05-31.
	3	1965-1986	Diarier över landstingsbidrag till äldreboenden, år 1975-06-01--1984. Diarier över in- och utgående handlingar, år 1965-1986.

	HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN	153	D
	HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN	1	

<b>Serie</b>	<b>REGISTER OCH LIGGARE</b>		
--------------	-----------------------------	--	--

Plats	Volymnr	Tid	Anmärkningar

	<b>HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN</b>		<b>153</b>	<b>D 1</b>
	<b>HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN</b>		<b>1</b>	
<b>Serie</b>	<b>Patientkort över patienter med upphört bidrag</b>			
<b>Plats</b>	<b>Volymnr</b>	<b>Tid</b>	<b>Anmärkningar</b>	
	1	1952-1962	Patientkort över patienter med hemsjukvårdsbidrag eller på äldreboende. Korten innehåller uppgifter om utbetalningar av bidrag. Sorterade årsvis och efter varför bidraget upphört. Lucka år 1963-1969.	
	-	1963-1969	Lucka. Ej påträffade vid ordningsarbetet 2011.	
	2	1970-1982	Fullskrivna kort, år 1970-1982. Bidrag upphört, år 1973-1974.	
	3	1975-1976		
	4	1977-1978		
	5	1979		
	6	1980		
	7	1981		
	8	1982		
	9	1983-1984	Patienter på äldreboende, år 1984.	
	10	1984-1985	Bidrag upphört, år 1984.	
	11	1986-1987	Bidrag upphört, år 1987.	
	12	1987	Pågående bidrag då verksamheten las ner.	
	13	1987	Pågående bidrag då verksamheten las ner, fortsättning.	
	14	1987	Pågående bidrag då verksamheten las ner, fortsättning.	

	<b>HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN</b>		<b>153</b>	<b>D 2</b>
	<b>HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN</b>		<b>1</b>	
<b>Serie</b>	<b>Förteckningar över patienter på äldreboende</b>			
<b>Plats</b>	<b>Volymnr</b>	<b>Tid</b>	<b>Anmärkningar</b>	
			Sorterade årsvis och i alfabetiskt ordning efter efternamn.	
	1	1973-1974		
	2	1975-1976		
	3	1977-1978		
	4	1979-1980		
	5	1981-1982		
	6	1983-1984		



	HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN	153	E
	HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN	1	

**Serie** INKOMNA HANDLINGAR

Plats	Volymnr	Tid	Anmärkningar

	<b>HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN</b>		<b>153</b>	<b>E 1</b>
	<b>HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN</b>		<b>1</b>	
<b>Serie</b>	<b>Inkomna diarieförda handlingar</b>			
<b>Plats</b>	<b>Volymnr</b>	<b>Tid</b>	<b>Anmärkningar</b>	
			Ordnade efter diarienummer.	
	1	1965-1969		
	2	1970-1972		
	3	1973-1977		
	4	1978-1986		

	<b>HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN</b>		<b>153</b>	<b>E 2</b>
	<b>HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN</b>		<b>1</b>	
<b>Serie</b>	<b>Avslagna ansökningar om hemsjukvårdsbidrag</b>			
<b>Plats</b>	<b>Volymnr</b>	<b>Tid</b>	<b>Anmärkningar</b>	
			<p>Volym 1 är sorterad årsvis och i alfabetisk ordning efter efternamn. Volymerna 2-5 är sorterade i alfabetisk ordning efter efternamn, blandade år. Volymerna 6-19 är sorterade i alfabetisk ordning efter efternamn, blandade år.</p>	
	1	1958-1959	A-Ö.	
	2	1960-1965	A-G.	
	3	1960-1965	H-K.	
	4	1960-1965	L-R.	
	5	1960-1965	S-Ö.	
	6	1966-1987	A-Anders. M.	
	7	1966-1987	Anders. N.-B.	
	8	1966-1987	C-Eriks. J.	
	9	1966-1987	Eriks. K-F.	
	10	1966-1987	G-I.	
	11	1966-1987	J.	
	12	1966-1987	K.	
	13	1966-1987	L-Lo.	
	14	1966-1987	Lu.-M.	
	15	1966-1987	N-O.	
	16	1966-1987	P-R.	
	17	1966-1987	S.	
	18	1966-1987	T-V.	
	19	1966-1987	Y-Ö.	

	HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN		153	E 3
	HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN		1	
<b>Serie</b> Avslagna ansökningar om äldreboende				
<b>Plats</b>	<b>Volymnr</b>	<b>Tid</b>	<b>Anmärkningar</b>	
	1	1959-1963	Sorterade årsvis och i alfabetisk ordning efter efternamn.	
	2	1964-1984		

	<b>HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN</b>	<b>153</b>	<b>E 4</b>
	<b>HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN</b>	<b>1</b>	

**Serie** **Inkomna inkompleta ansökningar**

<b>Plats</b>	<b>Volymnr</b>	<b>Tid</b>	<b>Anmärkningar</b>
	1	1971-1981	Sorterade årsvis och i alfabetisk ordning efter efternamn.
	2	1982-1987	

	<b>HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN</b>	<b>153</b>	<b>F</b>
	<b>HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN</b>	<b>1</b>	

**Serie**                      **HANDLINGAR ORDNADE EFTER ÄMNE**

<b>Plats</b>	<b>Volymnr</b>	<b>Tid</b>	<b>Anmärkningar</b>

	<b>HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN</b>		<b>153</b>	<b>F 1</b>
	<b>HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN</b>		<b>1</b>	
<b>Serie</b>	<b>Patientjournaler, beviljade ansökningar</b>			
<b>Plats</b>	<b>Volymnr</b>	<b>Tid</b>	<b>Anmärkningar</b>	
			Journaler över vuxna patienter med hemsjukvårdsbidrag eller på äldreboende. Sorterade i alfabetisk ordning efter efternamn. För patientjournaler över barn med hemsjukvårdsbidrag, se serie F2.	
	1	1952-1987	A-Am.	
	2	1952-1987	Anck-Ande. C.	
	3	1952-1987	Ande. D.-Ande. G.	
	4	1952-1987	Ande. H.-Ande. J.	
	5	1952-1987	Ande. K.-Ande. M.	
	6	1952-1987	Ande. N.-Ande. Å.	
	7	1952-1987	Andr.-Ax.	
	8	1952-1987	B-Bergl.	
	9	1952-1987	Bergm.-Björkl.	
	10	1952-1987	Björkm.-Bod.	
	11	1952-1987	Boe.-Bra.	
	12	1952-1987	Bre.-Bö.	
	13	1952-1987	C.	
	14	1952-1987	D.	
	15	1952-1987	E-Ekli.	
	16	1952-1987	Eklu.-Elf.	
	17	1952-1987	Elg.-En.	
	18	1952-1987	Eriks. A-Eriks. B.	
	19	1952-1987	Eriks. C.-Eriks. E.	
	20	1952-1987	Eriks. F.-Eriks. I.	
	21	1952-1987	Eriks. J.-Eriks. N.	
	22	1952-1987	Eriks. O.-Eriks. U.	
	23	1952-1987	Eriks. V.-Fl.	
	24	1952-1987	Fog.-Fou.	
	25	1952-1987	Fr.-Fä.	
	26	1952-1987	G-Grönb.	
	27	1952-1987	Grönd.-Gust. E.	
	28	1952-1987	Gust. F.-Gö.	
	29	1952-1987	H-Ham.	
	30	1952-1987	Han.-Heli.	

	<b>HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN</b>	<b>153</b>	<b>F 1</b>
	<b>HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN</b>	<b>1</b>	

**Serie Patientjournaler, beviljade ansökningar**

<b>Plats</b>	<b>Volymnr</b>	<b>Tid</b>	<b>Anmärkningar</b>
	31	1952-1987	Hell.-Hett.
	32	1952-1987	Hie.-Holmi.
	33	1952-1987	Holmk.-Hå.
	34	1952-1987	Hä.-I.
	35	1952-1987	J-Jans. B.
	36	1952-1987	Jans. C.-Jans. G.
	37	1952-1987	Jans. H.-Jans. L.
	38	1952-1987	Jans. M.-Jans. Ö.
	39	1952-1987	Jar.-Johans. D.
	40	1952-1987	Johans. E.-Johans. G.
	41	1952-1987	Johans. H.-Johans. N.
	42	1952-1987	Johans. O.-Jonss.
	43	1952-1987	Jonst.-Karl. D.
	44	1952-1987	Kar. E.-Karl. H.
	45	1952-1987	Kar. I.-Karl. P.
	46	1952-1987	Karl. R.-Kj.
	47	1952-1987	Kl.-Kä.
	48	1952-1987	L-Lars. E.
	49	1952-1987	Lars. F.-Lars. V.
	50	1952-1987	Lat.-Lindb.
	51	1952-1987	Lindd.-Linde.
	52	1952-1987	Lindf.-Lindr.
	53	1952-1987	Linds.-Lo.
	54	1952-1987	Lu.-Lundg.
	55	1952-1987	Lundk.-Lundm.
	56	1952-1987	Lunds.-Lö.
	57	1952-1987	M-Mats. E.
	58	1952-1987	Mats. F.-Me.
	59	1952-1987	Mi.-Mö.
	60	1952-1987	N-Nj.
	61	1952-1987	No.-Norh.
	62	1952-1987	Norl.-Nö.
	63	1952-1987	O-Ols. J.



	<b>HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN</b>	<b>153</b>	<b>F 1</b>
	<b>HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN</b>	<b>1</b>	

**Serie Patientjournaler, beviljade ansökningar**

<b>Plats</b>	<b>Volymnr</b>	<b>Tid</b>	<b>Anmärkningar</b>
	64	1952-1987	Ols. K.-Pern.
	65	1952-1987	Pers.
	66	1952-1987	Pet.-Petters. F.
	67	1952-1987	Petters. G.-Petters. L.
	68	1952-1987	Petters. M.-Petters. P.
	69	1952-1987	Petters. R.-Ros.
	70	1952-1987	Rot.-Sam.
	71	1952-1987	San.-Sch.
	72	1952-1987	Se.-Sjöh.
	73	1952-1987	Sjök.-Sk.
	74	1952-1987	Sm.-Strå.
	75	1952-1987	Strö.-Sundb.
	76	1952-1987	Sundl.-Svenn.
	77	1952-1987	Svens.-Söderb.
	78	1952-1987	Söderg.-Te.
	79	1952-1987	Ti.-Tö.
	80	1952-1987	U-Valle.
	81	1952-1987	Vallg.-Vax.
	82	1952-1987	Ve.-Veste.
	83	1952-1987	Vestl.-Vik.
	84	1952-1987	Vil.-Z.
	85	1952-1987	Å-Ä.
	86	1952-1987	Ö-Österg.
	87	1952-1987	Österh.-Öv.

	HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN		153	F 2
	HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN		1	
<b>Serie Patientjournaler över barn, beviljade ansökningar</b>				
Plats	Volymnr	Tid	Anmärkningar	
			Sorterade i alfabetisk ordning efter efternamn.	
	1	1962-1987	A-H.	
	2	1962-1987	I-L.	
	3	1962-1987	M-Sm.	
	4	1962-1987	So.-Ö.	

	<b>HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN</b>		<b>153</b>	<b>F 3</b>
	<b>HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN</b>		<b>1</b>	
<b>Serie</b>	<b>Sammanställningar över beslut om hemsjukvårdsbidrag</b>			
<b>Plats</b>	<b>Volymnr</b>	<b>Tid</b>	<b>Anmärkningar</b>	
	1	1971-1978	Sorterade årsvis. Lucka år 1984.  Lucka. Ej påträffad vid ordningsarbetet 2011.	
	2	1979-1983		
	-	1984		
	3	1985-1986		

	<b>HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN</b>	<b>153</b>	<b>F 4</b>
	<b>HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN</b>	<b>1</b>	

**Serie** Sammanställningar över beslut om bidrag till äldreboende

<b>Plats</b>	<b>Volymnr</b>	<b>Tid</b>	<b>Anmärkningar</b>
	1	1961-1975	Sorterade årsvis. Lucka år 1962-1970.
	2	1976-1980	Lucka år 1962-1970. Ej påträffade vid ordningsarbetet år 2011.
	3	1981-1985	

	HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN		153	F 5
	HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN		1	
<b>Serie</b>	<b>Sammanställningar över beviljade ansökningar</b>			
<b>Plats</b>	<b>Volymnr</b>	<b>Tid</b>	<b>Anmärkningar</b>	
			Sorterade årsvis.	
	1	1980-1981		
	2	1982		
	3	1983		
	4	1984		

	<b>HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN</b>		<b>153</b>	<b>F 6</b>
	<b>HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN</b>		<b>1</b>	
<b>Serie</b>	<b>Administrativa handlingar</b>			
<b>Plats</b>	<b>Volymnr</b>	<b>Tid</b>	<b>Anmärkningar</b>	
			Aktomslag används som avskiljare.	
	1	1961-1984	Årsberättelser, år 1961-1980. Årsberättelser på engelska, år 1963-1969 och år 1971. Kontoutdrag för huvudbokskonton, år 1982-1984.	
	2	1957-1966	Kuvert märkt med "Diverse papper från kurator Selanders tid", år 1957-1959. Essy Kumlins efterlämnade handlingar, år 1962-1964. Meddelanden och protokollsutdrag från Landstinget i Uppsala län, år 1962-1966. Utredningar, år 1961-1966. Publikationer från Uppsala stad, år 1965.	
	3	1961-1985	Referensmaterial, år 1968-1973. Information från Svenska landstingsförbundet, år 1967. Hemsjukvårdscentralens utlåningskort av material, år 1962-1980. Uppgifter på "Meddelanden till distriktssköterskan", år 1964-1985. Handlingar rörande sjukgymnaster och hemsamariter, år 1961-1963.	
	4	1962-1980	Handlingar rörande sjuktransporter, sjukledigheter och semestrar, år 1963-1965. Statistik, år 1962-1972. Förteckningar över äldreboenden i länet, år 1966-1980. Pressklipp, år 1962-1980. Personalhandlingar, år 1962-1972.	
	5	1970-1983	Arbetsmaterial, år 1970-1979. Två inbundna böcker över hembesök, elever, praktikanter och besök, år 1972-1983. Anteckningar rörande Andreas And's minne, år 1977-1981. Studentuppsatser, år 1976-1978.	
	6	1974-1987	Handlingar rörande projekt 3011, utkast till slutrapport, år 1974. Kvartalsrapporter från Uppsala kommun, år 1982-1983. Överläggningar med Uppsala kommun, år 1983. Register över primärvårdsområden, år 1985 och år 1987. Inbunden bok publicerad av Uppsala Akademiska sjukhus, "Läkemedel", år 1981.	
	7	1980-1982	Gisela Johansson Måwes efterlämnade handlingar.	
	8	1982-1984	Gisela Johansson Måwes efterlämnade handlingar.	

	<b>HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN</b>		<b>153</b>	<b>G</b>
	<b>HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN</b>		<b>1</b>	
<b>Serie</b>	<b>RÄKENSKAPER</b>			
<b>Plats</b>	<b>Volymnr</b>	<b>Tid</b>	<b>Anmärkningar</b>	

	<b>HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN</b>	<b>153</b>	<b>G 1</b>
	<b>HEMSJUKVÅRDSCENTRALEN</b>	<b>1</b>	

<b>Serie</b>	<b>Räkenskaper</b>		
--------------	--------------------	--	--

<b>Plats</b>	<b>Volymnr</b>	<b>Tid</b>	<b>Anmärkningar</b>
			För räkenskaper, se serie F6:1.